DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

FEBRE PUERPERA.

DIONYSIO CONRY AUCTORE.

Almæ hujus academiæ statutis obtemperans, quæ candidatum, lauream medicam petentem, dissertationem prolaturum esse, de quavis re medica compositam, requirunt; et quamvis ad aliquid novi in lucem edendum impar, attamen benignitati lectoris candidi fretus, tale specimen, quamvis timide, quale in me est, offeram.

Materiam hujus dissertationis febrem puerperam selegi, de cujus natura inter medicos variæ et admodùm dissentientes sunt opiniones,

quidam enim eam, morbum putridum, alii inflammatorium cum morbo contagioso peculiari conjunctum, dum alii esse morbum tantùm inflammatorium credunt. Inter tot tamque discrepantes sententias dijudicare difficillimum est, itaque, 1*mo*, Symptomata ejus saltem notabiliora enumerare conabor, et postea sententias, quæ mihi maxime placent, proponam.

MORBI HISTORIA.

Admodum incertum est tempus quo morbi hujus signa sese ostendere incipiunt, quoniam aliquibus in casibus viginti quatuor post partum horis, imò citiùs nonnullis in puerperis, impetum facit; in aliis e contrario ante sextum vel septimum diem vel etiam, quamvis perraro seriùs, haud aggreditur, et in uno casu accessiones ejus octavo die contingere vidi. Cæterum secundo plerumque vel tertio a partu die ægra affici solet.

Hoc autem notatu dignum est, quod, quo citius advenit, cæteris paribus, eò periculosior est. Hac de causa, quod mulieres partu defatigatæ, permagnam excitationem non ferre possent, quæ, initio semper eam comitatur, et quæ itidem ex pulsus statu cognoscitur. Mulieres tam facilè quàm laboriosè prolem enixas ullo sine discrimine aggreditur, imo præclarus DENMAN inquit, "Women are certainly not so often attacked "with this fever, after difficult labours, because "of the particular care with which they are "then managed; whereas, after easy ones, they "are more unguarded." Nulla omninò mulier, qualiscunque fuerit corporis habitus ab ejus accessu securam se credere debet; graciles vero, molliores et irritabiliores, habituque hysterico afflictas maxime invadere dicitur.

Plerumque hic morbus a sensu rigoris adoritur, (ægra plus toralium postulans superponi se) sed qui aliquando adeo levis, ut attentionem astantium vel agræ ipsius penitùs fugiat; post hoc stadium frigidum, calor totius corporis cito auc-

tus est, cum magnâ siti, inquietudine, cæterisque signis febris; quibus nunc aut citiùs aut seriùs sudor profusus succedit, nunc extemplò abdominis dolor, levissima pressura plurimum auctus est; hoc, brevi, tumidum et durum fit, et sæpe utero gravido æquale mole, quod ob magnam pressuram in diaphragma factam, spiritum brevem crebrumque esse efficit; hæc anhelatio quinetiam ex metu oriri videtur, ne dolor abdominis augeatur, qui necessariò fit sub inspiratione plena, pulmonibus enim ampliatis, diaphragma ad planum descendens viscera abdominis deorsum impellit, quæ inflammata et tenera motus etiam levissimos non ferre possunt.

De dolore acuto capitis, præsertim frontis, maximèque supra supercilia, tunc conqueritur ægra, quem fere semper comitantur languor, debilitas, anorexia, nausea, sæpe vomitus, et in uno vel duobus casibus delirium supervenire vidi.

Si adsit tussis, valde molesta fit, et dolorem abdominis ob musculorum ejus motus multum adauget.

Liquor vomitu ejectus, primo subviridis vel subflavus est, sed, in morbi progressu, niger vel infuso choavæ similis fit, lingua madida, albida, et sordida est, et in ore sapor ingratissimus frequenter percipitur.

Pulsus ab initio parvus, debilis, et valde frequens est, digito impertiens sensum persimilem vibrationibus citharæ chordarum, morbo autem ingravescente, pulsus adeo frequens, debilis, et indistinctus fit, ut ne numerari quidem vel sentiri posset. Calor totius corporis apud initium haud plurimùm auctus fuit, sed ægræ de algore præsertim pedum frequentiùs conquerebantur, tamen morbo progrediente adauctus plurimum. Cutis ab initio potius pallida et squalida; infausto vero eventuro, sudore frigido et glutinoso madescebat, et in stadio provectiore ex superficie ejus odor ingratissimus oritur, qui a quibusdam ad finem lethalem versus increscere dicitur. Vultus plerumque pallidus, languidus, et anxius est, attamen in genis sæpe rubor levis adest, qui cito evanescit. Oculorum motus segnes, languidi, et

tristes fuere, ob dolorem immanem frontis et superciliorum. Tunica conjunctiva inter palpebras dormientium sæpe conspici potest. Mens plerumque sana sed despondens est. Tumorem erysipelatosum, qui a nonnullis describitur, nunquam vidi, nihilominus oriri posse credo. Alvus semper astricta fuit, (et mulieres quæ febre puerperali correptæ fuerant, ante et post morbum, alvo astrictiores fuisse observavi) et nonnisi catharticis fortioribus cum enematibus eam moveri potuimus. Fæces pervirides vel nigricantes, graveolentes et fœtidissimæ semper fuere, et magna copia redditæ; post singulas dejectiones abdominis dolor nonnihil levatus est. Urina turbida et potius fœtida fuit, sed non ita sese semper habuit, nam frequenter limpida, vel albida, sed in morbi decursu, tam varie se habet, tamque varias exhibet species, ut vix ullum certum judicium ex ejus conditione derivari possit. Lochia in initio non mutata sed naturalia plerumque fuere, ea non unquam supprimi vidi, quamvis a quibusdam aboleri dicuntur. Lac

primò naturale, progrediente morbo reprimitur, sive secretum citò resorbetur.

Plerisque mulieribus hoc morbo correptis, infantem lactandi aversatio est, ejusdemque incuria. A primo morbi impetu, ægra vix unquam somnum carpere solet, aut, si paululum obdormiscat, subinde repentino impetu expergefacta minimè quidem recreatur.

Est ponderis et oppressionis sensus circa præcordia, cui succedit anxietas ferè intolerabilis, cum suspiriis imo pectore frequenter emissis, et virium prostratio tam maximè urgens, ut illa sese in cubile vertere non valens, resupina jacet. Dolor abdominis nunc tam excrucians, ut vix stragulorum pondus patiatur, nares distentæ et patulæ sunt, livescunt labra; vomitus plurimùm adauctus est; fæces et urina nunc præter voluntatem labuntur, illæ quanquam fœtidissimæ, magno esse videntur levamento, quod ægram astantesque inani spe salutis pascere solet, præsertim quum paucis ante mortem horis, immanis abdominis dolor subitò quasi cesset, ejusque disten-

sio aliquatenus subsideat, quod ferè semper gangrenæ signum verum, et ibi omnes artis conatus penitùs inutiles sunt. Pulsus nunc adeo tremulus et debilis ut sentiri minime possit, respiratio tam celeris et brevis, ut pectus vix moveri videatur, sanguinis motu in remotioribus arteriarum ramusculis languente, (cùm ob cordis debilitatem quod sanguini impulsum solitum non dare valet, tum ob vim nervosam jam fractam et exhaustam) extrema frigescunt, totum corpus viscidisque cooperitur sudoribus. Sævi tandem miseræ letho finiuntur dolores. Incertum est tempus quo hic morbus infaustus fit lethalis; nam in plurimis casibus, viginti quatuor post accessum ejus horis cursum perfecit, et in aliis non priusquam septimo vel octavo die, sed tempus usitatissimum est, quarto vel quinto die. Enarratis hujus morbi symptomatis, nunc de ejus natura aliquid dicere aggrediar.

MORBI NATURA.

Si febris puerperalis esset morbus putridus, (quòd a nonnullis medicis affirmatur,) ex necessario fieret, medicamenta, quibus in morbis istiusmodi utimur felicissimè, item in hoc morbo futura esse præstantissima, sed ab auctoritate virorum plurimorum insignium, ad febrem puerperalem medendam non solum esse inutilia sed potius perniciosa, comperimus.

Hujusce rei cognitionem, saltem conjecturam suppeditare posse opinor, hunc morbum nostrum nec eundem esse nec similem febri typhodi vel putridæ, quamvis Doctor Walsh aliter inquit: "In "all the histories which have been given of this "disease, from the days of Hippocrates to the "present time, no other difference (than a va- "riety in the degree and violence of the symp- "toms) can be discovered. If then it be al-

"lowed, that the disease is in its symptoms "and other respects pretty nearly the same, in "every other instance in which it occurs, one "material step will have been gained towards "facilitating the explanation of what its true "nature consists in; and in order to simplify "this matter still further, I will venture to as-"sert, that it is, in reality, no other than the "common infectious fever, complicated with "a more or less extensive inflammation of the "peritonæum*." Sed quomodo cum sequente sententiam conciliare potest. "The pain, after "a few hours continuance, became so severe, "that the generality of the patients lay on the "back, and could not bear the weight of even "the sheets; and in the woman who was attacked "so soon after delivery, it was such as to deprive "her of the power of distinct articulation; so "that she lay uttering a hideous interrupted "cry, but totally incapable of answering any

* Walsh on Puerperal Fever, p. 13.

"question*." Nam hæc fere semper sunt signa inflammationis speciei periculosissimæ et non morbi putridi, e contrario alius scriptor æquè insignis ait; "The puerperal fever is always inflam-"matory at the beginning, and becomes putrid "only in its progress†," iterumque, "That this "putrescency is only the effect or consequence "of previous inflammation neglected or impro-"perly treated‡." Bène cognitum est inflammationem peritonæum adorientem ob intestinorum strangulationem gignere omnia symptomata modò enumerata, cum gangræna et morte, breviore tempori, quam ullo scriptore testari unquam vidi, et signa omnia esse valdè notabilia progressu eorum citò a statu primò multum excitato, ad alium summæ debilitatis, attamen morbum putridum unquam ab ullo dictum fuisse non existimo.

---

* Walsh on Puerperal Fever, p. 7.

† Gordon on Puerperal Fever, p. 112

‡ Ibidem, p. 54.

Medici omnes, qui censent febrem puerperam esse speciem typhi, inflammationem et tensionem abdominis tantùm esse symptomatica credunt—effectum et non causam febris. Si hoc justum fuisset, typhus puerperas afficiens, abdominis inflammationem semper gigneret, sed testimonia Doctorum GORDON et KIRKLAND hanc opinionem perfecte refellunt. Doctor GORDON inquit, "I have attended an immense number of preg-"nant women, affected with fevers occasioned by "infection, and the result has been, abortion in "the early part, and labour in latter part of "pregnancy, which event, so far from growing "fatal, for the most part brought the disease to "an immediate termination, the flooding of abor-"tion, and the lochia of childbed proving criti-"cal,*" et Doctor KIRKLAND, etiam magis ad rem, ait†.

---

* GORDON, p. 68.

† "A young woman had very lately, as I was informed, an extreme good time of her first child; but

"Species sanguinis e brachio detracti, ulterius firmat sententiam, hunc morbum non esse putridum, quippe quoniam superficiem veram inflammatoriam vel coriaceam, et non tam dissolutam, exhibet, quam in morbis putridis videre solemus.

---

she was unfortuntely put into a bed, out of which her sister, my patient, was removed, who had long lain ill of a slow nervous fever. If we except her not having a stool, she went on very well for five or six days, the lochia being properly discharged; she slept well, and her breasts were properly filled with milk; but about the conclusion of this period, probably when the miasma received from the curtains and bedclothes began to take effect, she complained of pain in her head, was feverish, and her fever increasing with want of sleep, I was desired to see her, on the eighth day of her lying in. I then found her in a hot sweat, with an excessive quick weak pulse, and exactly the same kind of symptoms which accompanied her sister's fever. A clyster was immediately given with good effect; other remedies were ordered; and her breasts had been and still continued to be carefully drawn, till they became flaccid from milk not been secreted; but the parents of the woman having lost another daughter in childbed,

Valde mirum est, cur medici de hujus morbi natura inter sese adeò discrepant, ad solvendam quam quæstionem difficilem, hoc argumentum afferam; stadium primum tam breve est, et signa debilitatis tam citò id excipiunt, ut prius fere negligatur, quo facto, occasionem omittunt nunquam redituram judicandi de morbi naturâ et quoque e morte ægram eripiendi.

" If called to a case within twelve hours after " the attack, I insisted on bleeding the patient, " and promised for its success; but if at a later " period, viz. from twelve to twenty-four hours " after the attack, I thought it incumbent on me " to propose it as the only effectual remedy, but " I neither insisted on it, nor promised for its

---

were firmly persuaded that this would also die. Thus she continued in the same bed, remedies were entirely neglected, she soon became delirious, and did die on the twelfth day from her delivery; but she had neither diarrhœa, pain, soreness, or swelling in any part of the abdomen, though the lochia entirely stopped on the second day of the fever."—*Kirkland*, p. 85.

"success*." Iterumque, "The disease will "often prove fatal in forty-eight hours, some- "times in twenty-four, and I have recorded one "instance of its fatal termination in less than "eighteen hours. Now it is evident, that in "all these cases the loss of time must have been "of the utmost importance; and it is not per- "haps saying too much, that a delay of ten or "twelve hours in the first case, and of four or "five in the last, might have been irretriev- "able.†" Ad hæc omnia igitur quid respondebunt WALSH et alii, qui, febrem puerperam typhum esse mulieres in partu aggredientem, contendunt? Nonne fateri cogentur sententiam suam minime veram esse?

Nullum evidens et certum habemus exemplum febris puerperarum ex contagione propagatæ, quamvis Doctor GORDON contendit, vias, quibus contagium acceptum fuerat, patescere; sed ex

---

* See GORDON, p. 92. † HAY, p. 159.

observationibus medicorum recentioribus, hoc minimè verum esse videtur, præsertim ex verbis Doctoris HULME, qui dicit, "The puerperal "fever is not an infectious disease, any more "than the iliac passion, a pleurisy, a nephrites, "or any inflammation in any other part of the "body*;" et Dominus HEY ait, "If the puer-"peral fever of Leeds was infectious, which by "many it was thought to be, it was so in a very "inferior degree to that of Aberdeen; for I "have known instances of free communication, "by the intervention of others, between women "in labour or childbed, and those affected with "the disease, without any bad consequence; "and, on the contrary, in many cases of puer-"peral fever, no channel whatever was discover-"able whereby the disease could have been con-"veyed†."

---

* HEY, p. 164.

† Vide Treatise on Puerperal Fever, by WILLIAM HEY, p. 193.

Præterea si contagiosus esset, quomodo fit, gravidas vel famulas nunquam affici, quæ in eodem cubiculo, aut etiam lecto, dormire solent, (ex quo puerperæ, nostro morbo laborantes, exortæ fuerant) ac proinde eidem contagio præcipue obnoxiæ sunt? Omnibus bene cognitum est, contagium (si adsit) agere, et morbos gignere consimiles iis ex quibus originem habet, sed, ex quo jamjam enarravi, omnibus satis manifeste appariturum esse, huncce morbum e contagio ortum suum non ducere, opinor.

Nihilominus paulo plus procedam, nam puerperas, quæ nunquam correptæ fuere, in iisdem lectis, linteis solum mutatis, dormientes vidi, ex quibus mulieres hoc morbo laborantes hesterno die amovebantur.

Quum in nosocomium Westmonasteriense primùm ingressus sum, morbum credebam oriri ex contagio, et medicamenta, quibus postea commodissime usus sum, exitiosa fieri; quam sententiam Eblanæ imbiberam, ubi loci hucusque stu-

debam, et quam, experientiâ sola convictus, renunciare coactus fueram.

Est multis opinio quòd medicus opem ferens mulieri hocce morbo laboranti, si arcesseretur alteri parturienti, morbum impertire posset, nisi permutet ejus vestimenta et iisdem provisionibus utatur, sicut in morbis contagiosis solemus; huic opinioni accedere non possum, quia sæpissime lecto ægrotantis avôcatus fueram ad cubile parturientis, nihilominus me impertire morbum ulli parturienti non credo, quamvis nulla vestium mutatio facta est. Sed quid multa? Nonne morbus contagiosus ex quadam fonte oritur, ad quam plerumque eum indagemus? attamen in nosocomio Westmonasteriensi, nulli causæ eum vestigemus, nisi alvum illis, quæ morbo adoriebantur tam ante quam post accessum ejus, pertinaciter astrictam fuisse.

Sane, contagium in nosocomio, febre puerpera durante, oriri posse, concedam; sed hoc est effectus tantum, et non morbi causa. Effectus ortum ducens ab immunditie, aëre vitiato, vel exhala-

tionibus ægrotantium, (fæcum præsertim quas valde fœtidas esse observavi) quæ quasi collectæ, tunc, et tunc tantùm, contagiosæ fiant; omnibus satis constat, plurimos valde virulentos et contagiosos morbos ab iis oriri, præcipue in his locis, quæ non bene ventilata sunt, scilicet in carceribus, navibus, nosocomiis et similibus; in nosocomiis, ubi plurimi vulneribus et ulceribus affecti sunt, morbus anglice, Hospital Gangrene, oriatur, qui olim contagiosum esse credebatur, sed nunc jùste negatur*, quia nunc compertum est, morbum, perraro, si unquam, impertitum esse hominibus, iisdem vel similibus ulceribus aut vulneribus affectis, jacentibusque in eodem vel alio conclave ejusdem nosocomii, in quod æger translatus sit, nisi contactu, (quod egomet in nosocomio Meathiensi Eblanæ factum fuisse cognovi) attamen morbus non impertitus fuit cuivis ægro adjacenti ultro citroque; atqui si morbus contagiosus fuisset, illi circumjacentes quoque correpti fuis-

* Doctore Collis, Dublinii, in prelectionibus suis.

sent. Morbus nunc, Eblanæ, e quadam idiosyncrasi peculiari, et non contagio oriri dicitur.

Itaque si mihi permittatur de febris puerperæ indole aliquid statuere, dicerem (quoniam celeberrimus GREGORY, praxeos medicinæ Professor, in prælectionibus suis, inquit, febrem puerperam esse inflammationem veram peritonæum adorientem; idem ex incisione cadaverum, medendi ratione, et postremo consensu medicorum optimorum Londini et Eblanæ luculentissime apparet) febrem puerperam nec esse morbum typhodis vel putridi generis, nec contagiosum, sed ortum suum ducentem ex quadam idiosyncrasi peculiari, peritonæi inflammationem periculosissimam efficienti, vel forsan e quadam materiâ acri ab intestinis retenta.

DIAGNOSIS.

SIGNIS supra recensitis, scilicet cruciatu abdominis torquente, magnaque ejusdem teneritu-

dine, comitante pyrexia, et dolore supra supercilia peracuto, febris puerperalis ab omnibus aliis morbis facile dignosci potest. Sub initio tamen, leviter observanti sæpe nullum discrimen patet, quoniam symptomata ejus nonnulla ad quorundam morborum signorum similitudinem maxime accedunt, notas quasdam, hunc inter et illos morbos discrimen certius reddentes, nunc breviter exponam.

Morbi igitur, quibuscum hic noster quodammodo confundi potest, sunt dolores partui supervenientes, Anglice *After Pains*, febris miliaria, febris lactea, hysteritis, ephemera, vulgo dicta, *Weed*, colica, cholera morbus, et enteritis, a quibus omnibus ita dignosci potest.

A doloribus partui supervenientibus, in his enim, (si diligenter observemus) per intervalla exigua redeunt dolores, et nulla fere pyrexia eos comitatur, sed in illa, per totum morbi decursum continùo urgent. A febre miliaria in hac enim, adest odor corporis acidus et olidus, pruriens cutis sensatio, et eruptio insequens, sæpe cum

torpedine extremorum; priusquam nobis apparet eruptio, cutis est tactui aspera, cuti anserinæ simillima*.

A febre lactea, cùm qua vix confundi potest, quoniam in ea mammæ et sæpe glandulæ axillares tumescunt et dolent, quod morbo nostro omnino diversum est.

Ab hysteritide, eò quòd in hac, os uteri tactui dolens, cum sensu doloris ponderisque ardentis et pulsatilis in regione tantum uteri et vaginæ, dolor in alias partes abdominis perraro tendit, quoque abdominis parietes potiùs laxi sunt, et uterum per eos facillime duriorem esse solito sentiamus, quoque in dorso est dolor, qui ad inguina versus tendit, et frequentissime micturiendi difficultas, sæpe cum dysuria vel ischuria. Lochia in principio cum lacte fere semper supprimuntur. Pulsus durus et validus, cum cute maxime calida, quæ omnia in morbo nostro prorsus diversa sunt; nam in illo, nec dolor nec ponderis sensus in re-

---

* *Vide* Burn's Principles of Midwifery, p. 415.

gione uteri vel vaginæ, neque per abdominis parietes uteri duritiam sentire possemus, quia totum abdomen tam tumidum, ut præ ceteris una pars viscerum ejus ne quidem distinguere possumus; nullus dolor a dorso ad inguina serpens, nec ulla dysuria vel ischuria, nec lochiorum suppressio; porro pulsus, non validus sed frequentissimus, et debilissimus. Ab ephemera, quoniam in hoc morbo pulsus breve post tempus tardior, plenior, et mollior fit, quod in nostro nunquam accidit. A colica, eo quòd in hac cruciatus circa umbilicum præcipue torquens, qui etiam retrahitur, et pressura fere semper levatur, plerumque nulla adest pyrexia, saltem primaria, quorum nulla in febre puerpera unquam evenire constant.

A cholera, in hac enim nullus abdominis sub tactu levissimo dolor, nulla adest spirandi difficultas, nulla aut fere nulla pyrexia, vomitus multò sævior, quoque diarrhœa, (quæ nullum affert levamen) et etiam surarum adsunt spasmata. De diagnosi inter febrem puerperam et enter-

itidem statuenda, certam normam ponere non facile est, sed hæc signa sequentia saltem notari oportet, enteritidi, quæ raro puerperis occurrit, fere semper adsunt dolores acutiores circa umbilicum torquentes, et quoque abdominis tegumenta in globos spasmodice collecta, quæ symptomata in febre puerperali rarissimè, si unquam, notantur et quamvis non, ut pathognomonica, habenda sint, faustè non summi momenti est, quippe quoniam, ut mihi videtur, morbo utrique medendi ratio fere prorsus eadem est.

PROGNOSIS.

In omni exemplo hujus morbi periculosissimi, de eventu admodùm caute judicandum est. Judicium autem semper instituere oportet, cùm ægrotantis amicis satisfacere, tum ab ullis rebus infaustis cavere.

Si morbus paucis post partum horis incipiat,

eò periculosior, ob debilitatem magnam quam puerperium creare solet; et mollioribus irritabilioribusque maxime perniciosus est, præsertim apud nosocomia.

Quanto difficilior sit respiratio, quantoque major sit dolor, sed præcipue quanto major tensio abdominis, tanto periculosior morbus.

Sudores gelidi et glutinosi in partibus corporis extremis prorumpentes, lingua sordida, nigra, et scabra, dentes fusca sorde obliniti, genarum color lividus, alvus pertinaciter astricta, quamvis adhibita fuerunt cathartica fortiora, mala sunt signa: quidem notatu dignissimum est, hasce mulieres in summo periculo esse, quæ per morbi decursum minimas quærimonias edunt, quia vires vitales esse maximè diminutas ostendunt; si pulsus valde frequens debilisque post venesectionem et catharticorum usum perstat, pessimum est omen, et tum prognosin infaustam semper reddere coacti sumus. Vomitus materiæ nigræ, pulsus abnormis, valde debilis, et frequens, subita doloris et tensionis cessatio, vultus color pallidus,

lividus, et squalidus, petechiæ, coma, delirium, subsultus tendinum, mortem appropinquare premonent. Si pulsus missione sanguinis tardior, plenior, et mollior fit, optimi est ominis, cum cutis et linguæ humiditate, facies quoque mundior, oculi nitidiores, doloris capitis immanis præcipue supra supercilia cessatio, ægra bene dormiens, et refecta expergiscens, spirandi molestia amota cum dolore et tensione abdominis ob alvi plenam solutionem haud mala sunt præsagia : si signa omnia per plurimos dies, scilicet per sedecem vel viginti dies, (quamvis Doctor GORDON inquit, puerperas morti succumbere, die vicesimo quinto, se vidisse, et Dominus HEY in hebdomada sexta, attamen exempla talia perpauca sunt, nam tempus usitatissimum quo in hocce morbo animam exhalant, intra quintum sextumve diem) permanent non tam aspera sed aliquanto levata, tunc e mortis limine illam revocari auspicemur.

Denique, quò minùs dura sunt omnia symptomata jam nunc recensita, eò meliùs prognosis

nostra erit, nihilominus in omni casu admodum caute ferri debet.

Nunc nobis attendendum erit ad medendi methodum, in capite sequente breviter exponendam.

DE CURATIONE MORBI.

METHODUS hunc morbum tractandi tam varia est, quàm auctorum opiniones, qui de ejus natura scripsere; alii tonica, stimulantia, et antiseptica exhibentes, morbum esse typhodem putridumve credentes; dum alii inflammatorium, etiamsi iis remediis non utentes, quæ ad curandam inflammationem maximè valent. Attamen illam medendi methodum, quam experientia comprobavit, breviter exponam. In accessu morbi primo, semper ad sanguinum mittendum decursum est, posteaquam ad catharticorum usum et regimen antiphlogisticum. Sanguinis quantitatem detrahendam, ex sævitia cruciatûs, morbi diuturni-

tate, et pulsus statu moderari oportet nos; plerumque prima missio sanguinis sit ad uncias viginti quatuor sexve sed perraro infra viginti; si dolor non minuatur, quoque nisi pulsus tardior plenior et mollior fit, ea quantitate jamjam enumerata, detrahendus sit ad uncias triginta vel quadraginta, vel etiam quinquaginta ut Dominus Hey vult; attamen mihi non opus fuit, (uno casu excepto, in quo horis octo, post sanguinis unciarum viginti quatuor detractionem, uncias sedecem sanguinis iterum demittere coactus sum) detrahere plus, quam uncias viginti; sed tamen, si symptomata mala, scilicet dolor abdominis et supra supercilia, pulsus debilis, frequens et exilis reveniant, ad venam incidendam iterum recurrendum est. In eo statu, sævitiâ symptomatum præcipue dirigi debemus. Post primam sanguinis detractionem, si ad alvi conditionem attendemus, perraro necesse erit iterum venesectione uti, tamen si opus esset, sanguis e brachio iterum detrahi potest, et quoque multo beneficio ex abdomine, ope hirudinum.

Statim post venesectionem catharticum forte adhibendum sit, ex submuriatis Hydrargyri granis quindecem, vel etiam viginti, cum pulveris jalapæ scrupulo, vel semidrachma constans, et post horas paucas, cum sulphatis magnesiæ solutione in infuso sennæ adjuvandum, hac ratione tractandi, plerasque mulieres hocce morbo laborantes, diebus paucis, sanari observavi, sed tamen nonnullæ fuere, pro quibus usum catharticorum iterum iterumque præscribere coactus sum.

Ab usu catharticorum ne quidem abstineamus donec fæces colore naturali, et sine frustis vel scybalis redditæ sunt, quo facto, febricitantes citò convaluere. Ægrotantes nosocomio sanguinis detractionem non tam bene patientes, quàm apud ædes privatas, igitur cathartica fortiora exhibere assuetus sum, quàm cujusvis in scriptis vidisse reminiscor, semper felicissimo commodo. A pulsus statu parum cognoscitur, nisi præsentiamus quòd in inflammationibus partium vitalium, scilicet in gastritide, et enteritide pulsus ferè sempèr eodem modo ac in morbo nostro affici soleat,

et, in morbis illis præcipue, sanguinis detractione e morte medici, ægrotantes eripere sperent; sententiæ Domini HEY, tam strenùe firmiterque comprobatæ, ex imo pectore assentior, qui dicit; "If the disease is clearly ascertained, no other "consideration is of much importance. The "state of the pulse affords little information, "either as to the propriety of bleeding, or the "quantity of blood proper to be taken away; and "if we are deterred, either by the apparent "weakness of the patient, by the feebleness and "frequency of the pulse, or by any other symp-"tom, from bleeding copiously, we shall general-"ly fail to cure the disease*."

Ad vomitum leniendum, haustus effervescentes dare solitus sum, et semper satis felicitèr.

Enemata ex nicotianæ fumo vel infuso, quæ a quibusdam multum laudantur, meâ sententiâ, quoniam vomitum promovere solita sunt, qui, fe-

* HEY, p. 162.

brem puerperam fere semper comitatur et adèo infaustus est, potiùs prohibenda debent. Emetica quoque conferre plurimum dicuntur, et etiam a quibusdam, præsertim Gallis, pro specifico habentur, sed mihi nunquam opus fuit iis aut epispasticis, quæ itidem laudantur. Ab omnibus jam narratis, me saltem judice, sanguinis detractio et cathartica fortiora, præ cæteris, antiponenda sunt.

FINIS.